uovernment employees are in rorce;

(b) after what period, rates of overtime allowance/extra work allowance allowance/extra work allowance are normally revised; (c) whether it is a fact that the present rates af overtime/extra work allowance have become obsolete on account of the revised pay scales; and

(ci whether it is a fact that the present rates of overtime/extra work allowance have become obsolete on account of the revised pay scales; and

(d i if so, what steps are being taken to expedite action on revision of rates of overtime/extra work allowance?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF PERSONNEL, PUBLIC GRIEVANCES AND PENSIONS AND THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HOME AFFAIRS (SHRI P. CHIDAMBARAM): (a) and (b) At present, for extra work beyond office hours, where compensatory off cannot be given, Over Tim.; Allowance is being allowed on !he basis of notional pay admissible to the concerned employees in the pre-revised scale of pay/pay slabs subject to the same terms and conditions as lai'l down in the existing orders which were issued after the revision of pay scales on the recomnienda'ion of the Third Pay Commission.

(c) and (d) The Government have taken a decision to discontinue the present system of overtime allowance and replace it by a system of grant of extra work allowance. The modalities of implementation of this decision are being worked out which will hav$_e$ reference to the new scales of pay.

Introduction of 'Emergency Medicines' cOiir.se at Post Graduate level of doctors' training

693. DR. RATNAKAR PANDEY: Will tbe Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to stale:

(a) whether Government have received suggestions for introduction of a separate corn e in emergency medicinea at the post graduate level of doctors' traning on the lines of courses available in the U.S., U.K. nnd other developed countries; and

(b) if so, the details thereof?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (KUMARI SAROJ KHAPARDE); (a) and (b) The Government are not aware of the suggestions for introduction of a separate course in emergency medicines at Post Graduate level However, it may be stated that the Medical Council of India in its recommendations on Post graduate Medical Educ^ tion has prescribed Post graduate Degree course in accidental and emergency medicines. Any University or Medical Institution having the required facilities may start such a course.

गरीबी की रेखा से नीचे रहने वाले लोगों की संख्या का आकलन करने के के संबंध में सर्वेक्षण

694. सरदार जगजीत सिंह अरोड़ा : श्री राम जेठमलानी :

क्या **योजना** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार ने आठवीं पंचवर्षीय योजना तैयार करने से पूर्व देश में गरीबी की रेखा से नीचे रहने वाले लोगों की संख्या का आकलन करने के संबंध में कोई सर्वेक्षण कराया है;

(ख) क्या यह सच है कि हाल ही के वर्षों में मुद्रास्फीति की दर में अनपेक्षित भारी वृद्धि के परिणामस्वरूप गरीबी की रेखा से नीचे जीवनयापन करने वाले लोगों की संख्या में वृद्धि होना स्वाभाविक है;

(ग) यदि हां, तो इस संबंध में सरकार की भावी योजना क्या है; और

(घ) ऐसे लोगों की वास्तविक संख्या की जानकारी के बिना इस समस्या के सुलझाए जाने की कितनी सम्भावनाएं हैं ?

योजना मंत्री तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मंत्री (श्री माधव सिंह सोलंकी) : (क) से (घ) गरीबी की रेखा से नीचे रह रहे व्यक्तियों के अनुमान घरेलू उपभोक्ता व्यय के संबंध में राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण आंकड़ा के आधार पर तैयार किए जाते हैं। वर्ष 1985–86 तथा

1987-88 के दौरान राष्ट्रीय प्रतिदर्श सर्वेक्षण संगठन के 42वें तथा 43वें चक्रों के जरिए एकक उपभोक्ता व्यय से संबंधित आंकड़ों पर जिस रिपोर्ट को अंतिम रूप दिया जा रहा है। आठवीं पंचवर्षीय योजना को तयार करते समय गरीबी की रेखा से नीचे रह रहे व्यक्तियों की संख्या संबंधी अनुमान लगाने के लिए विचार किया जाएगा और जिसके परिणामस्वरूप इस संबंध में स्त्रीमों को समाविष्ट किया जाएगा।

विदेश जाने वाले स्नातकोत्तर चिकित्सक

695. **श्री सन्तोष बागड़ोदिया** : क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या यह सच है कि विदेश जाने वाले स्नातकोत्तर चिकित्सकों की संख्या में वृद्धि हुई है;

(ख) यदि हां, तो पिछले तीन वर्षों के दौरान, वर्ष-वार, ऐसे चिकित्सकों की संख्या कितनी रही; और

(ग) देश में अपना व्यवसाय करने के बजाये उनके विदेशों में जाकर व्यवसाय करने के मुख्य कारण क्या हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे) : (क) और (ख) स्नातकोत्तर डाक्टरों के विदेश प्रवसन के बारे में सही-सही आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं।

(ग) चिकित्सा जनशक्ति का प्रवसन एक जटिल तथ्य है जिसके लिए हर व्यक्ति की अपनी-अपनी पसंद, बेहतर अवसर अनुभव प्रशिक्षण आदि जैसी कई बातें उत्तरदायी होती हैं, जो एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में भिन्न-भिन्न होती है।

महिला नसबंदी आपरेशनों का असफल होना

696. **श्री सन्तोष बागड़ोदिया** : क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) पिछले तीन वर्षों के दौरान ऐसे कितने मामले प्रकाश में आये हैं जिनमें महिलाओं के नसबन्दी कराने के पश्चात भी बच्चे पैदा हुए हैं ;

(ख) क्या यह भी सच है कि इस वजह से लोगों का परिवार नियोजन के इस तरीके पर विश्वास कम होता जा रहा है ;

(ग) कितने मामलों में संबद्ध चिकित्सकों के विरूद्ध कार्यवाही की गई है ; और

(घ) नसबन्दी आपरेशन करा लेने के बाद बच्चे पैदा न होने की गारंटी देने के लिए सरकार द्वारा क्या कार्यवाही की जा रही है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे) : (क) ऐसे मामलों की कुछ घटनायें ध्यान में आई हैं लेकिन यह सूचना एकत्र नहीं की जा रही है।

(ख) जी , नहीं । महिला नसबन्दी आपरेशन परिवार कल्याण का सर्वाधिक लोकप्रिय तरीका है ।

(ग) यह सूचना मंत्रालय में नहीं रखी जा रही है ।

(घ) डाक्टरों को नसबंदी के सभी तरीकों में प्रशिक्षित किया जा रहा है जिनमें लेपरोस्कोपिक नसबंदी तकनीकें भी शामिल हैं जिससे कि कम से कम आपरेशन असफल हों। चिकित्सा अधिकारी स्वास्थ्य कर्मचारियों के साथ आपरेशन वाले व्यक्तियों को अनुवर्ती सेवायें प्रदान करते हैं और आपरेशन असफल न होने देने के लिए आपरेशन के बाद उन्हें जानकारियां देते हैं। नसबंदी के समय डाक्टरों द्वारा पालन किए जाने वाले दिशा-निर्देश राज्य/संघ राज्यक्षेत्र सरकारों को भेज दिए गए हैं।